Sint Lucas Tijdschrift

INHOUD

Voorwoord

4de Congres van het Europees Verbond der Katholieke Geneesherenverenigingen

Motie van het Europees Verbond der Katholieke Artsenverenigingen

De betekenis van de mens voor niet- christenen
Dr. Med. Flemming v. F. KIELER

Jaarvergadering Sint Lucas te Gent - zaterdag 18 oktober

Medische ethiek in de branding
Prof. Dierkens

Nr 2 - 1980



Hare Majesteit Koningin FABIOLA en Dr. Charles de GHELDERE

VOORWOORD

Wie congressen in binnen- en buitenland bijgewoond heeft stelde een uitzonderlijk constante en gedisciplineerde aanwezigheid vast van een 350 tal deelnemers uit een 14- landen.

De aanwezigheid van Koningin Fabiola heeft ertoe bijgedragen.

Een ere-saluut aan Dr. Charles de Gheldere die voor de algemene organisatie instond, aan Dr. Marchandise, de voorzitter van het congres, aan Dr. Jean Kluyskens die de vergaderingen leidde en aan Pater Cuypers o.p. die de godsdienstige plechtigheden organiseerde.

Dank aan Mevr. Harmel en de andere Dames die de uitstappen organiseerden en begeleidden.

Dank aan allen die tot het succes van het congres hebben bijgedragen hetzij door hun aanwezigheid of door hun bijdrage in de organisatie.

Dit nummerde, alsook het volgende, wordt volledig aan het congres gewijd.

Dr. Gerard Vandenberghe.

4de Congres van het Europees Verbond der Katholieke Geneesherenverenigingen - F.E.A.M.C.

DE KATHOLIEKE GENEESHEER VANDAAG

Brussel 14 - 17 mei 1980

De Belgische Geneesherenvereniging St.-Lukas heeft dit congres ingericht op verzoek van de Beheerraad van de F.E.A.M.C. - Europese Federatie van de Katholieke Geneesherenverenigingen en geïnspireerd door de wens van de Heilige Vader de Paus die zich in volgende bewoordingen tot de internationale groepering Unum Omnes richtte op 28 oktober 1978 :

> « Het is hoogst gewichtig dat uw federatie ervoor bezorgd blijve om aan haar leden de gepaste opleiding te geven opdat zij als leken hun verplichtingen ten volle naleven; in onze, door secularisatie bedreigde wereld, moeten zij een christelijke wereldlijke actie voeren en het rijks Gods zoeken door het beheer van de tijdelijke zaken heen . . . ».

De Belgische Geneesherenvereniging St.-Lukas heeft deze zware taak kunnen aanvangen dank zij de steun die ze kon genieten en nog geniet bij talrijke Belgische collega's, aan wier trouw ze graag hulde brengt.

De last van de organisatie van dit congres rustte hoofdzakelijk op Dokter Charles de Gheldere, welke alle aktiviteiten plande; hij werd zéér efficient geholpen door Collega's P. De Schepper, J. Kluyskens, P. Marchandise, A. Thulliez en de andere leden van het Inrichtend Comité.

Hare Majesteit de Koningin had hare hoge bescherming verleend, reeds bij het aankondigen van het Congres. We hadden de steun aangevraagd aan enkele gezagdragers welke allen met sympathie beantwoord hebben.

Erecomité.

Zijne Excellentie Monseigneur CARDINALE, Apostolisch Nuntius.
Zijne Excellentie Monseigneur DANNEELS, Aartsbisschop van Mechelen-Brussel.

Mr. D'HOORE, Minister van Volksgezondheid.
Monseigneur MASSAUX, Rector van de U.C.L.
Professor DE SOMER, Rector van de K.U.L.

Regelingscommissie.

Dr. P. MARCHANDISE, Voorzitter van het Congres.
Dr. J. KLUYSKENS, Voorzitter der zittingen.
Dr. A. THULLIEZ, Publieke Relaties.
Dr. de GHELDERE, Algemeen Secretaris.

E.P. J. CUYPERS, o.p., E.P. A. DELEPIERRE, s.j., Dr. A. BUYS, Dr. P. DESCHEPPER, Dr. R. FANUEL, Prof. J. LEDERER, Dr. Th. LETHE, Dr. L. MORELLE, Dr. R. ORBAN, Dr. G. VANDENBERGHE, Prof. VAN GEHUCHTEN, Dr. G. VERSTRAETE.

Traditiegetrouw werd het Congres ingezet met een religieuze plechtigheid.

Op woensdag 14 mei te 16 h 15 in de prestigieuze St.-Michielskathedraal, te Brussel, werd een plechtige eucharistische Concelebratie voorgezeten door zijne Excellentie Monseigneur Cardinale, Apostolisch Nuntius, aan dewelke een twaalftal priesters deelnamen, onder wie onze aalmoezeniers A. Delépierre en J. Cuypers, in aanwezigheid van een talrijk publiek.

De afgevaardigden van de verschillende deelnemende landen hebben intenties voorgelezen in het Deens, Duits, Engels, Frans, Italiaans, Portugeen en Spaans.

De Apostolische Nuntius hield een welsprekende homilie waarin hij de verhevene rol van de geneesheer beklemtoonde en aan het congres een schitterend sukses wenste.

Na de mis werden de Congressisten op het Stadhuis verwelkomd door Schepen Mevrouw du Roy de Blicquy, in de indrukwekkende Gotische Zaal; Voorzitter van het Congres, Nationaal Voorzitter van St.-Lukas, Dr. Pierre Marchandise, bedankte volhartig; nadien werden de congressisten begroet door Dr. G. Papola, van Chicago, voorzitter van de Internationale groepering van Katholieke Geneesheren (F.I.A.M.C.).

Daarop opende Professor J. Lereboullet, voorzitter van de F.E.A.M.C. het congres. Een, door het Inrichtend Comitee aangeboden cocktail, vergastte de talrijke aanwezigen, welke nadien in geleide bezoeken, de historische zalen van het Stadhuis bezochten.

Op O.L.H. Hemelvaart, 15 mei, werd de eerste zitting gehouden in het auditorium van het Paleis 7 van de Heizel; simultane vertaling

was verzekerd in het Nederlands, Duits, Engels, Frans en Italiaans. Een exemplaar van het Rapport met al de originele teksten van de spreekbeurten was aan ieder deelnemer geschonken.

De voorzitter van de zittingen, Dr. J. Kluyskens, sprak volgende openingsrede : Op deze feestdag van O.L.H. Hemelvaart ... een christelijke geneesheer ». (cfr. bijgevoegde tekst : « Openings- toespraak van de voorzitter der zittingen Dr. J. KLUYSKENS »).

Nadien werd het woord gevoerd door Dr. A.H. Jolivet (Brussel) over de rechten van de mens en de medische ethiek in de Europese Gemeenschappen, en door Dr. F.v.F. Kieler (Kopenhagen) over de betekenis van de mens voor de niet-gelovigen.

Om 12 uur, in de zaal zelf van het congres, achter het gordijn van het vóórpodium, werd aan het speciaal opgericht altaar, de Eucharistische Concelebratie opgedragen door Monseigneur Angelini, bijgestaan door een twaalftal aalmoezeniers.

De lunch, in het restaurant van de Heizel, groepeerde meer dan 200 disgenoten en gaf de gelegenheid aan Pater Frison, aalmoezenier van de F.E.A.M.C., de talrijke deelnemende priesters, aan zijn tafel uit te nodigen.

De namiddagzitting, met als medevoorzitters Professor De Franciscis (Napels) en Dr. Massons (Barcelona) handelde over het thema : « Rechten van de mens op zijn leven en zijn dood ».

Professor P.P. Druet (Namen) behandelde het onderwerp vanuit het « Filosofisch en godsdienstig gezichtspunt »; Monseigneur Angelini (Rome) beklemtoonde de nood « zijn leven te evangeliseren »; Prof. Beretta (Rome) besprak « Het recht van de mens op zijn leven »; Dr. Abiven (Paris) het « recht om zijn dood te beleven », Prof. M. Renaer (Leuven) « Problemen in verband met euthanasie »; Prof. Auer (Tubingen) « organenoverplanting - zelfmoord ».

Hare Majesteit de Koningin vereerde ons met haar bezoek om 16 uur, na de pauze; bloemen werden haar aangeboden door de kleindochter van Dr. de Gheldere; ze werd onder luid applaus begroet door de Voorzitter en de talrijke aanwezigen. Hare Majesteit heeft de zitting met veel aandacht bijgewoond en nadien een lang onderhoud gehad met verschillende sprekers en de inrichters van het congres.

De groep aanverwanten van de congressisten, verkortten hun interessante trip « op het spoor van Breughel » om eveneens de Koningin te komen begroeten en het tweede deel van de zitting bij te wonen.

's Avonds heeft de Belgische Geneesherenvereniging St.-Lukas, in het Hotel Astoria, een briljant klavierrecital aangeboden, uitgevoerd

door de Roemeense virtuoos Corneliu CHEORGHIU; zeer talrijke congressisten hebben het bijgewoond.

Op vrijdag 16 mei, werd de eerste zitting gehouden met medevoorzitters. Prof. W. Osswald (Porto) en Dr. T. Lineham (Londen) onder het thema : « Geneesheer en wetgeving in een pluralistische maatschappij - wettelijke dwang ». Prof. Dierkens (Gent) heeft het juridisch standpunt uiteengezet.

Professor W. Oswald (Porto), U. Teodori (Firenze), Claude Laroche (Parijs), Dokters Mevr. U. Brandenburg (Osnabrück) en J. Massons (Barcelona) hebben de toestand in hun respectieve landen uiteengezet.

De tweede zitting, met als medevoorzitters Dr. Faber (Luxemburg) en Dr. Selsö (Kopenhagen) had als thema : « Onthaal- en Hulpplicht ». Volgende onderwerpen werden behandeld : E.Z. Geert Heleven (Gent) : « Zwangere vrouwen in nood - adoptie », secretaris generaal van de F.E.A.M.C., Mw. Dr. Françoise Gontard (Parijs) : « Het luisteren naar de zieke »; Dr. Cl. Henrich (Koblenz) « Onthaal en hulpplicht, en inzet van de geneesheer »; Dr. Vasseur (Nantes) « Het onthaal van de bejaarde zieke », Dr. P. Becker (Limburg/Lahn) « De hulp aan de stervende »; E.H. Gerratz (Bressoux) « De hulp aan jonge delinquenten »; Professor Bergami (Rome) « De hulp aan de jonge toxicomanen ».

Tijdens de algemene vergadering van de nationale gedelegeerden van de F.E.A.M.C. werd Dr. J. Kluyskens tot voorzitter verkozen, als opvolger van Prof. J. Lereboullet van Parijs, en Dr. P. De Schepper tot algemeen secretaris, als opvolger van Dr. Mw. Fr. Gontard van Parijs.

Kort voor het einde van de laatste zitting kwam zijne Excellentie Mgr. Danneels het congres vervoegen teneinde de Eucharistische Concelebratie voor te zitten, als slot van het congres.

Pater Frison heeft op religieus gebied de bijdragen beoordeeld; deze uitgebreide studie wordt in het St.-Lukas tijdschrift weergegeven.

Prof. J. Lereboullet heeft het geneeskundige standpunt bondig geresumeerd.

Dr. J. KLUYSKENS sprak de slotrede uit : cfr. bijgevoegde tekst.

De tekst van de motie wordt elders weergegeven.

De zitting eindigde onder uitbundig applaus.

Enkele ogenblikken later werd de geconcelebreerde Eucharistieviering voorgezeten door Z.E. Mgr. Danneels, bijgestaan door Mgr. Massaux, rector van de U.C.L. en talrijke aalmoezeniers.

Monseigneur Danneels herinnerde ons aan de zending van de geneesheer bij de zieke : « Laat uw zieke niet alleen sterven », « Denk aan de efficiëntie van het gebed ».

Aldus eindigde dit congres in een atmosfeer van ingetogenheid en geloof; het zal diep in het geheugen van de 350 congressisten gegrift blijven.

De drie religieuze plechtigheden waren de hoogtepunten van dit Congres, ze belichtten het en lieten ons beleven dat we katholieke praktiserende geneesheren zijn.

Aan onze Aalmoezenier van de Vlaamse Gilden, Pater J. Cuypers, een bijzondere hulde voor het inrichten van de plechtigheden en het opstellen van de gebeden en aanroepingen.

Vergeten we M. en Mevrouw Paul de Schepper niet, welke voor een prachtig bloemendecor hebben gezorgd.

Het slotfeestmaal, in het Hotel Metropole, verenigde méér dan 150 disgenoten rond de eretafel, voorgezeten door Monseigneur Cardinale.

In een vriendschappelijke atmosfeer werden verschillende toasts geheven daarna werden dames in de bloemen gezet; Prof. Lereboullet ontving een geïllustreerde Bijbel van Jeruzalem, Dr. de Gheldere kreeg als blijk van erkentelijkheid een kunstboek over James Ensor, zijn stadsgenoot.

Monseigneur Cardinale feliciteerde voor het sukses van het Congres; hij verheugde zich erom reeds over de verslagen van het Congres te mogen beschikken, in een mooi volume verzameld, dat hij zou overmaken aan het Vaticaan en aan de Commissie van de Bisschoppen van de Europese Gemeenschap.

Algemeen werd dit 4de Congres van de F.E.A.M.C. als een succes aanzien.

Het was een sprekend bewijs van de noodzakelijkheid en het nut van de St.-Lukasvereniging.

De geneesheren van verschillende Europese en overzeese landen hebben het congres in talrijke delegaties bijgewoond; men telde een honderdtal Duitsers, zeventig Italianen, een dertigtal Fransen, een belangrijke Portugese groep, Engelsen, Denen, Luxemburgers,

Oostenrijkers, Spanjaarden, Zwitsers. Allen zijn vertrokken vol enthoesiasme en hebben ons hun groot genoegen en gelukwensen medegedeeld voor de organisatie van het congres.

Pers, radio en televisie hebben met veel begrip en sympathie over ons congres bericht. Het Franse geneesherentijdschrift, « Le Généraliste » resumeerde aldus de draagwijdte van het congres : « De geest van Vatikaan II waaide sterk over Brussel ».

Het tijdschrift « St.-Lukas » zal verschillende bijdragen publiceren, in totaal of gedeeltelijk.

Als beëindiging van het congres was een toeristische uitstap ingericht op zaterdag 17 mei : Gent en Brugge kregen het bezoek van meer dan 150 congressisten. Te Gent werden de indrukwekkende monumenten en het « Lam Gods » bewonderd, te Brugge werd langs de schilderachtige reien gewandeld van Minnewater tot het standbeeld van Jan Breidel en Pieter de Coninck.

Het congres stond in het teken van de eerbied voor het leven, van de pieteit voor de lijdende mens.

I. Opening van het Congres.

Toespraak van de voorzitter der zittingen Dr. J. Kluyskens.

Op deze feestdag van O.L.H. Hemelvaart zijn we hier allen, te Brussel, Katholieke Geneesheren uit alle horizonten van Europa, zelfs van Afrika, van Amerika en van Australië, verbonden door eenzelfde geloof.

Richten we onze blikken hemelwaarts en bidden we de Heer dat Hij, midden ons, onze werkzaamheden zou inspireren.

Dit congres zal van ons een grote inspanning vergen qua aandacht en assiduiteit; van ganser harte zullen we die volbrengen.

Door onze priesters geleid en omringd door onze families en vrienden in één gemeenschap, weze dit congres een getuigenis van Geloof, een teken van Hoop.

Ik heb het bijzonder genoegen u te mogen aankondigen dat Hare Majesteit de Koningin, die ons reeds haar Hoge Bescherming heeft verleend, ons de grote eer zal doen dit congres bij te wonen tijdens de zitting van 16 uur.

Lieten zich verontschuldigen : de Heer Minister van Volksgezondheid, de Heer Rector van de Katholieke Universiteit Leuven (K.U.L.), de Heer Deken van de faculteit Geneeskunde van de K.U.L., de Heren Professoren J.E.A. van den Heuvel, van Nijmegen en A. Th. M. van Balen, van Rotterdam.

Ik groet met genoegen de vertegenwoordigers van de pers en van de televisie, welke onze werkzaamheden refereren.

Ik dank H. Papola, voorzitter van de F.I.A.M.C., Prof. J. Lereboullet en Dr. J. Köhne, welke aanvaard hebben deze zitting voor te zitten.

We zijn gelukkig en fier deze eerste zitting te kunnen openen met de lezing van Pater Michel Riquet; we bedanken hem héél bijzonder onze uitnodiging gunstig te hebben beantwoord.

Pater Riquet was de geestelijke raadgever bij de stichting van de F.E.A.M.C.; wie zou zich zijn welsprekende sermoenen in Notre-Dame te Parijs niet herinneren ? Hij spreekt ons over « De betekenis van de mens voor een christelijke geneesheer ».

II. **Sluiting van het congres.**

Toespraak van Dr. J. Kluyskens, voorzitter der zittingen.
Monseigneur, dames, beste collega's,

« Bij het sluiten van dit congres, ben ik de tolk van het Inrichtend Comitee en van U allen om zijne Excellentie de Aartsbisschop G. Danneels te verwelkomen en hem hartelijk te danken om de morele steun die hij ons spontaan heeft verleend, en om de Eucharistische Concelebratie welke hij komt voorzitten. Evenzeer onze oprechte dank aan Z.E. Mgr. Angelini, aan Mgr. Massaux, aan onze aalmoezeniers, aan onze priesters die deelnemen aan de religieuze diensten; aan dit congres werd alzo een énig en aandoenlijk religieus karakter gegeven.

Aan de twee en twentig sprekers, priesters, religieuzen, universiteitsprofessoren en uitmuntende practici welke ons de som van hun bedenkingen en van hun ervaring uiteenzetten, ook oprechte dank.

Aan Pater Frison, aalmoezenier van de F.E.A.M.C., aan wie we een synthese van de thema's van het congres op religieus standpunt verschuldigd zijn, en aan Prof. J. Lereboullet, die de geneeskundige argumentatie overzag, insgelijks hartelijk dank.

Onze erkentelijkheid gaat ook naar de vertalers van het Internationaal Konferentiecentrum van Brussel, die op een bijzonder trouwe en genuanceerde manier de spreekbeurten en discussies weergaven in het Duits, Engels, Frans, Italiaans en Nederlands.

Het Inrichtend Comitee heeft volgende motie opgesteld, welke het aan uw goedkeuring voorlegt. (De tekst van de motie wordt elders gepubliceerd).

Aan U allen : tot weerziens, au revoir, auf wiedersehen, good bye, arivederci. »

MOTIE

Het Europees Verbond der Katholieke Artsenverenigingen

F.E.A.M.C.

In statutair Congres vergaderd te Brussel, van 14 tot 16 mei 1980; na de verslagen te hebben gehoord en besproken, welke voorgedragen werden door auteurs uit verschillende Europese landen, over de volgende thema's :

1. de betekenis van de mens.

2. de rechten van de mens op eigen leven en dood.

3. arts en wetgeving in een pluralistische gemeenschap - wettelijke dwang.

4. onthaal- en hulpplicht.

— stelt vast dat de eerbied voor het leven in de natuurwet geschreven staat, dit hij de grondslag is van de rechten van de mens.

— verklaart met nadruk dat de menselijke persoon het leven als een geschenk ontvangen heeft en dat daaruit plichten voortvloeien bij het gebruik van dit leven.

— verklaart met nadruk dat de medische wetenschap en de artsen gehouden zijn de menselijke persoon te eerbiedigen, vanaf zijn conceptie tot zijn dood, dat aan de ongeschondenheid van het individu niet mag getornd worden.

— eist dat de gewetensvrijheid van de dokter geëerbiedigd wordt.

— **besluit**

dat de eerste taak van de geneesheer, inzonderheid van de katholieke geneesheer, erin bestaat in dienst te staan van de mens, in een geest van eerbied en liefde.

DE BETEKENIS VAN DE MENS VOOR NIET- CHRISTENEN

Dr. Med. Flemming v. F. KIELER

HORSENS - DENEMARKEN

Het thema van dit Congres doet de mening oprijzen dat het geneeskundig werk in de moderne gemeenschap een uitdaging is, dit zeker de vraag naar beroeps- en technische vaardigheid overtreft.

In onze beroepshouding ondervinden wij de behoefte aan onafhankelijkheid en oorspronkelijkheid tegenover de problemen van onze beschaving.

Stemt zulks overeen met de feiten ?

Is de dokter geen vertegenwoordiger van het moderne gezondheidsstelsel, is hij niet de sleutel van het aan te wenden middel, wanneer de mens verlangt van deze openbare dienst gebruik te maken ?

Is het doel van het medisch werk eenvoudig aan de patiënten de wetenschappelijke en sociale hulp te bieden, welke in elk geval van slechte gezondheid beschikbaar is ?

En heeft de dokter zijn taak niet vervuld, wanneer hij erin slaagt aan zijn patiënt doeltreffend en geduldig deze dienst te bieden, wie deze patiënt ook moge zijn, christen of niet- christen ?

Is dat niet voldoende om het geneeskundig werk betekenisvol te maken ?

Doet, zo het doel van het medisch werk zó eenvoudig is, waarom dan nadenken over de betekenis van de mens ?

De betekenis van de mens ligt op een persoonlijke peil, blijkbaar niet in medische bijzonderheden.

Het voorwerp van de geneeskundige zorgen is niet een pathologisch probleem als zodanig, maar wel een persoon die aan de dokter een pathologisch probleem stelt.

De grote verscheidenheid van pathologische vraagstukken vergt een overeenstemmende verscheidenheid van diagnostische en therapeutische maatregelen. Deze uitdaging met bijzonderheden kan onze geest bezighouden en inzetten, en bijgevolg onze gevoeligheid verdoven tegenover het echte voorwerp van de medische verzorging : het menselijk wezen als persoon; een persoon met verlangen en

verwachting, met vrees en berusting, met verdediging of agressie, met hoop en geloof, met twijfel en wanhoop. Een persoon bij wie het leven als betekenisvol of als ongerijnd voorkomt. Een persoon, voor wie de betekenis van de mens duidelijk of geheimzinnig lijkt, doch voor wie in beide gevallen de vooruitzichten van de slechte gezondheid van existentieel belang zijn.

Het is het voorrecht - en de last - van het medisch beroep de patiënt aan te treffen op de uiterste punten van de existentiële uitdaging.

Wij kunnen dus besluiten dat de problematiek van de betekenis van de mens steeds bij het medisch werk betrokken is. Doch vaak schuilt zulks achter een oppervlak van praktische verwachting. In de meeste gevallen kan deze bedoeling eenvoudig meerkomen op de oplossing van geringe gezondheidsproblemen. Het doel van de patiënt is dan een helemaal niet ingewikkelde FINIS OPERIS, en de oplossing wordt gemakkelijk door een korte medische, chirurgische of psychologische behandeling bereikt. Blijkbaar is de dokter dan een middel voor de oplossing van het vraagstuk. Herhaaldelijk contact met de arts - en een consult bij ernstige ziekten die het leven op de gezondheid bedreigen - zijn de uiting van een dieper bedoeling, een meer ingewikkelde motivering, een FINIS OPERANTIS, dat achter de zichtbare FINIS OPERIS verborgen legt.

Ieder ervaren geneesheer is voor zulke mogelijkheid gevoelig, daar hij de onuitgedrukste vraag om hulp en sympathie waarneemt. De uiteindelijke bedoeling, de diepere motivatie, de finis operantis van de persoon die de dokter raadpleegt is wel persoonlijk contact en persoonlijke raad te bekomen, in een inspanning om aan een ernstig probleem het hoofd te bieden of een poging om eraan te ontsnappen. Een geneesheer, die in zo'n geval aan de finis operis van de patiënt beantwoordt, doch de finis operantis verwaarloost of ontkent, ziet een mogelijkheid over het hoofd, welke iets te maken heeft met de betekenis van de mens, en laar de patiënt in een betreurenswaardige frustratietoestand.

Soms geneest de zieke.

Dikwijls worden de symptomen verlicht.

Doet steeds is de troost en het vertrouwen bij een persoonlijk contact een noodwendig aspect van het dagelijks werk.

Achter het begrip « betekenis van de mens » vinden wij de gedachte van beschouwingen over « De betekenis van het leven ». Uiteraard wordt de arts door de patiënt niet geraadpleegd om over godsdienst of wijsbegeerte te praten. Doch, wat voor de patiënt van be-

lang is, is de vraag : wat geeft en betekenis aan het leven voor mij, hic et nunc ?

Welke zijn de omstandigheden van mijn aandoening ? Wat kan genezen, en wat moet als een levensvoorwaarde aanvaard worden ? Welke mogelijkheden blijven er over ? Mogelijkheden inzake gezondheid, economie, gezins- en maatschappelijk leven, persoonlijke ontwikkeling.

Het feit dat een groeiend aantal van onze patiënten niet-christenen zijn betekent zeker niet dat wij met niet-gelovingen te maken hebben. Een niet-christen gelooft eenvoudigweg in iets anders.

Sedert de humanistische heropleving ten tijde van de Renaissance heeft onze geschiedenis een merkwaardige beschaving ontwikkeld : de wetenschappelijke technische en industriële ontwikkeling van onze maatschappijen. Onze beschavingsopvatting steunt nu op een hoogstaande technische vaardigheid en op een substantiële organisatie van politieke stelsels en maatschappelijke structuren.

De beschaving heeft zich ontwikkeld op grond van christelijke cultuur, op hoedanigheden van zeden en persoonlijke betrekkingen, op eigenschappen van kunst en wetenschap.

De Europese oorlogen, vooral de twee wereldoorlogen tijdens deze eeuw, hebben zware wantoestanden in onze cultuur in het licht gesteld. Merkwaardig is niettemin het feit dat de ontwikkeling van de beschaving tijdens die oorlogen voortging en zelfs versnelde.

Het lange secularisatieproces heeft het vertrouwen in culturele oplossingen voor politieke en sociale problemen verminderd.

De standaardoplossingen van die vraagstukken zijn beschavingsoplossingen geworden, technische en structurele oplossingen zonder overeenstemmende ontwikkeling van een basiscultuur. Onze democratieën ontwikkelen zich tot technocratische gemeenschappen, die door beschavingsmethoden beheerst zijn, doch met ondermijning van hun cultuurbasis.

In het weekblad « The Observer » stelde Christopher Booker onlangs de vraag : wat loopt en verkeerd met de 20ste eeuw ?

In de « sixtiës » beleefden wij een gloed van optimisme en weelde, een geestriftig geloof in de macht van de mens, de macht van de beschaving en haar systemen, en in de toekomst van die beschaving.

Die golf van verwachtingen stierf uit in de jaren zeventig, en nu, bij het begin van de « eighties », wordt onze toekomst met een merkwaardige angst ingezien.



sedorina
OMIKRON

Rationele behandeling voor zenuwaandoeningen en zenuwachtige slapeloosheid, op basis van passiebloem - barbituurzuur polybromen - licht verteerbare stoffen - hydroglycerinische siroop.

2-3 soeplepels per dag volgens het geval in behandeling.

- ☐ **slapeloosheid**
- ☐ **prikkelbaarheid**
- ☐ **angst**
- ☐ **hartzenuwziekte**
- ☐ **overspannen toestand**
- ☐ **spastische konstipatie**
- ☐ **zenuwachtige ongesteldheid van de menopauze**
- ☐ **zenuwsymtomen van kindsheid, enz.**

OMIKRON-GAGLIARDI
FARM. BED. MILAAN (Italië)
stalen op aanvraag:
BELG. MAAT.
OMIKRON-GAGLIARDI
de Stassartstraat 76
BRUSSEL 5

Wat loopt er verkeerd met de 20ste eeuw ?

Haar droom vertoont drie kenmerken.

1. Het geloof dat wij bij middel van wetenschap en technologie bekwaam zijn om al de raadsels in geheimen van het heelal op te lossen, en dus over de macht te beschikken om de natuur te beheersen en een veilig en gemakkelijk leven te scheppen voor het grootste deel van met mensdom.

2. Het utopisch geloof dat wij, door middel van een drastische sociale en politieke reorganische en openbare planning, in staat zijn een gemeenschap te stichten met volledige rechtvaardigheid in gelijkheid.

3. Het geloof dat het individueel menselijk leven ertoe bekwaam is een veruit hogere graad van zelfverwezenlijking te bereiken, wanneer het de oude belemmerende taboe's en de verouderde zedelijke conventies omvergooit.

In de jaren zestig ontplooiden zich die drie kenmerken tot een aanmatigend vertrouwen in de macht in de mogelijkheden van de mens, waarbij hij zijn lot aan een zich almachtig wanende maatschappij overliet.

Maar de « seventies » deden twijfel ontstaan, in de jaren tachtig brengen vrees teweeg.

Wat loopt er verkeerd met de 20ste eeuw ?

Dat is de onuitgesproken vraag van talrijke patiënten, aan wie de komende jaren verdenking zullen brengen, het voorgevoel van een ontzaglijke bluff vanwege de moderne beschaving. Het gevaar ligt niet in de beschaving als zodanig, maar wel in de scheiding van de beschaving in de nodige, ja onontbeerlijke cultuurgrondslag. Het risico bestaat in een technische en structurele ontwikkeling, die voorkomt als een wisseloplossing voor de scheppende machten in de menselijke natuur, in wetenschappen en kunst, in godsdienst, in gezins- en persoonlijk leven. In de ontwikkeling van het politieke en technische systeem geloven, en de mogelijkheid ontkennen van de ononderbroken persoonlijke ontwikkeling door heel het leven heen, dat is de tragedie van de moderne beschaving.

De moderne beschaving als produkt van de mens in een wonder. Doch een moderne mens als produkt van de beschaving is een vermomming, een zinloze karikatuur van de mens.

Het dilemma van de 20ste eeuw is een uitdaging, niet alleen tot de politieke inspanningen voor vrede en machtsevenwicht, maar eveneens tot het geneeskundig werk, dat op de betekenis van de

mens is afgestemd, en bijgevolg de beperking breekt, welk het werk alleen tot de functie van een sociaal werk begrenst.

Het deskundige gebied van het medisch werk is de menselijke natuur en de wetten van de natuur. De kennis van de natuurwetten als dusdanig leidt ons nochtans niet tot het begrijpen van de betekenis van de mens, welk precies in het verband tussen persoon in natuur dient te worden gezocht.

Wanneer een mens als persoon van zijn natuur bezit neemt en zijn vitaliteit een dynamische krachten beheerst, dan ervaren wij een ontwikkeling van zijn persoonlijkheid, ontwikkeling die heel dicht staat bij het begrip « Betekenis van de Mens ».

Het begrip « persoon » betekent :

1. totaliteit; 2. identiteit; 3. openheid voor persoonlijke betrekkingen; 4. openheid voor universele aspecten.

Dat zijn de vitale en fundamentele kenmerken van het persoonlijk leven, en de machten van de natuur verwerven hun volle betekenis wanneer zij aan persoonlijke hoedanigheden onderworpen zijn.

Dat ontwikkelingsproces onderstelt een medisch onderscheid tussen de potentiële en de werkelijke machten van de mens, en onze kennis van de natuurwetten leidt ons wanneer wij de potientiële machten helpen bij hun inspanningen om werkdadig te worden.

De mens, voorwerp van de geneeskundige verzorging, is dus niet een individu dat zich in een statische toestand bevindt, doch iemand die aan de wet van scheppende en vernietigende wijzigingen onderworpen is. Zulks is geen theorie, doch een werkelijkheid, dat even vaststaat als de zwaartekracht.

Door de medische ervaring bezitten wij een diepgaande kennis over vernielende wijzigingen veroorzaakt door verwondingen, ziekten, hoge leeftijd en dood. De vernielende wijzigingen teweeggebracht door erge schade aan het verband tussen persoon en natuur verdient verdere aandacht. Wanneer de mens als persoon zich identificeert met verlangens, machten en behoeften van de menselijke natuur, dan wordt de « totaliteit » van het persoonlijk leven versmald tot de « partialiteit » van het natuurlijk leven. Het gevolg blijft niet weg : de dynamische en eindeloze mogelijkheden van het persoonlijk leven worden vastgeknoopt aan de begrensdheid en de vergankelijkheid van het natuurlijk leven. De verlangens van de natuur groeien met de volledige inzet van de persoon. Dat is een ongerijmdheid, een ontkenning van de betekenis van de mens, die tot allerlei neurotische stoornissen leidt.

Wanneer, integendeel, de « partialiteit » van het natuurlijk leven in de « totaliteit » van het persoonlijk leven wordt ingelijfd, dan kunnen wij een scheppende wijziging merken, met als gevolg harmonie in het natuurlijk leven, alsook vruchtbaarheid, produktiviteit in variabiliteit in het persoonlijk leven.

De voorwaarde tot een scheppende verandering is, dat de mens als persoon niet afgezonderd zij, doch verwikkeld in betrekkingen met andere personen en openstaand voor de alzijdige facetten van het leven. Volgens de christelijke ervaring is het wel bekend dat de personen hun identiteit verwerven door betrekkingen met andere personen, en vooral met God. Het zegel van de Schepper wordt aldus aan de individuele variatie van de natuurlijke mogelijkheden gegeven.

De identiteit is niet langer louter potentieel, zij is reëel geworden. De niet- christelijke persoonlijkheid is aan dezelfde wetten onderworpen als nu natuurlijk leven en bezit dus dezelfde natuurlijke potentialiteit. In het persoonlijk leven is er echter een uitgesproken versmelting, en, bij het verband tussen persoonlijk en natuurlijk leven is er een ontzaglijke behoefte aan verzorging en begeleiding. Het is onze geneeskundige verantwoordelijkheid die behoefte niet te verwaarlozen.

De behoefte is er, de basisopvatting van de patiënt zij nu verwachting, ervaring of berusting. Als huisarts heb ik 25 jaar lang de gelegenheid gehad de ontwikkeling na te gaan van talrijke patiënten, vanaf hun geboorte tot hun volwassenheid, of van hun volwassenheid tot gevordende, of van gevordende tot hoge leeftijd. Voor zover wij het niet- christelijk leven beschouwen, betekent zulks een gelegenheid om de persoonlijke ontwikkeling na te gaan, van verwachting tot ervaring, en van ervaring tot berusting.

VERWACHTING is een kenmerk van de jeugd. Zij is gebonden aan de betekenis zelf van het jeugdelijk leven, en bereidt het voor tot een toekomst van onbekende aspecten en mogelijkheden. Het is hoogst belangrijk dat de geneeskundige zorg deze verwachting aanmoedigt en precies ertoe bijdrage, haar een voortreffelijke inhoud geeft. Deze zorg opent de geesten, maakt ze gevoelig voor de hoedanigheden van persoonlijk en maatschappelijk leven, en vestigt de aandacht op eigen potentialiteit, op eigen ontwikkelingsbekwaamheid.

ERVARING is het kenmerk van de volwassen leeftijd. Het kan een ervaring zijn van kwaliteiten bij persoonlijke betrekkingen, maatschappelijk leven, cultuur en beschaving. Zij houdt uiteraard het risico in, van gebrek aan kwaliteit, wegblijven van cultuur, tekort aan persoonlijke ingeving.

Van beslissend belang is de medische begeleiding naar de mogelijkheden, naar de positieve ervaringen.

De ervaring van de gevorderde leeftijd is nochtans die van beperktheid. Beperktheid bij de betrekkingen met andere mensen, met al de verwikkelingen van terughoudendheid, misverstanden en zelfs vijandigheid. Beperktheid van eigen personaliteit, van eigen daden en machten, van eigen liefdebekwaamheid. En, naarmate de jaren heenvliegen, beperktheid van eigen vitaliteit. De beperktheidservaring is niet te ontkomen, daar de beperktheid van de menselijke natuur een feit is.

De geneesheer is vaak getuige van de tragedie dat de verwachting door de ervaring wordt teleurgesteld, niet uitsluitend als gevolg van een overvloed aan slechte ervaringen. De potentialiteit, de persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheid wordt dan ernstig beschadigd. Verdienen bijzondere waarschuiving de psychologische bijwerkingen van de vroegtijdige toediening van anticonceptietechnieken. Aan de verwachting van jongeren geeft die toediening een arm antwoord. Zij doen ervaring op alvorens de nodige rijpheidsgrond ontwikkeld is. Hun gevoeligheid voor kwaliteit bij de persoonlijke betrekking is verdoofd. Hun afvankelijkheid van sexuele en zinnelijke behoeften wordt opgedreven. Hun verantwoordelijkheid bij persoonlijke betrekkingen wordt beperkt.

Hun wachten op een groeiende kwaliteit bij een voortdurende persoonlijke relatie wordt geleid naar - en verdorven tot - een wachten op afwisseling bij geslachtsverkeer en - ervaringen. Het peil van de levenskwaliteit wordt verlaagd. De betekenis van de mens wordt tot een ongerijmdheid omvormd. Groot wordt het risico van verkeerde - en de behoefte aan degelijke - geneeskundige raad.

De beperktheidservaring leidt vroeg of laat tot een « ledige ruimte ». In die ruimte komt de berusting als een realiteit tot stand.

Het kenmerk van talloze niet-christelijke mensen is BERUSTING.

De ervaring heeft hun geleerd hun verwachtingen te beperken tot de werkzaamheden, gemakken en kleine voldoeningen van het dagelijks leven, met verdediging van hun veiligheidskasteeltjes. De hoedanigheid van hun verwachting heeft haar oorspronkelijk afzijdig uitzicht verloren. Hun ontwikkelingspotentialiteit is op een begrensde werkelijkheid op het kleingeestig leven van de gewone man uitgelopen, geleid door de omstandigheden van de beschaving en de functies van de gewone gemeenschap.

De logische beoordeling hiervan laat ons besluiten dat bij oude niet - christenen berusting de overheersende grondopvatting is, waarbij van hun menselijke betekenis weinig overblijft.

In sommige gevallen is onze ervaring echter anders. Een onderzoek, dat in « The Lancet », maart 78, verscheen, toont aan dat slechts een klein aantal van de druk raadplegende cliënten verklaren dat het leven voor hen elke betekenis verloren heeft. Ons oordeel over de betekenis van het leven - zelfs wanneer het om oude, seniele of zwaar gehandicapte patiënten gaat - is vaak ontoereikend en oppervlakkig. Het vermogen van de mens om zich aan arme levensvoorwaarden aan te passen is groter dan wij wel menen.

Verborgen en vergeten kwaliteiten kunnen in de hoge leeftijd aan het licht komen, zoals geduld, dankbaarheid jegens het verzorgingsteam, zin voor onweerstaanbare humor.

Hoge leeftijd en slechte gezondheid ontnemen de ouden van dagen functie en gezag, maar soms blijven tot onze verbazing bestaan : de steeds aanwezige verwachting van de jeugd en de bekwaamheid tot eenvoudige doch authentieke betrekkingen.

Een dokter, wiens houding tegenover die patiënten niet door berusting beheerst is, kan werkelijk een begeleider zijn, ja zelfs een hefboom om een late doch beslissende ontwikkeling in de hand te werken.

Zaterdag 18 oktober 1980

Jaarvergadering Sint Lucas

te Gent

in het kappitel van de Bijloke abdij

Thema : **« De Wet Veil »**

beoordeling en uitwerking met medewerking van « Centres d'Etudes Familiales ».

— Bezoek aan het Bijloke Museum.

— Eucharistieviering.

— Receptie en Feestmaal in het Museum.

Medische ethiek in de branding

Prof. DIERKENS, Gent

De inmenging van de maatschappij in medische aangelegenheden, wekt bij menig geneesheer ongerustheid op. Ze is trouwens reëel en in meerdere opzichten nieuw. Ze bestond vroeger niet, althans niet in de mate waarin ze zich thans voordoet. Dit was niet te wijten aan een schuldige nalatigheid. De maatschappij kon inderdaad vertrouwen stellen enerzijds in de **wetenschap** van het medisch korps, en anderzijds in een medisch **geweten** dat zij wist beheerst te zijn door een strakke, goed afgelijnde, algemeen aanvaarde en geëerbiedigde ethiek waarvan de leidende principes tenslotte niets anders waren dan een deontologische verwoording van basisprincipes van recht en kultuur.

Deze toestand, die aan de geneeskunde en aan de geneesheren een nagenoeg volledige onafhankelijkheid waarborgde, werd ontwricht, vooral in een recent verleden, door verschillende factoren, o.m. van wetenschappelijke en kulturele aard.

De wetenschappelijke explosie van de laatste decennia bracht talrijke en diepgaande gevolgen met zich mede. Indien zij aan de zieke verhoogde kansen op genezing en bijkomende redenen tot hoop verschafte, dan liet zij ook overduidelijk bijken dat het **in abstracts** aan eenieder toegekend recht zorgen te ontvangen in overeenstemming met de huidige stand van de wetenschap, **in concrete** slechts relatief was, vermits zijn omzetting in de realiteit, in de persoon van de rechthebbende financiële mogelijkheden onderstelde die hij vaak niet bezat.

De Z.I.V. verhielp aan deze toestand. Zij bracht evenwel ook mede dat de maatschappij, die er zich toe verbond te betalen, zich ook een recht van controle voorbehield teneinde mogelijke misbruiken van de diagnostische en therapeutische vrijheid die ze toekende aan de geneesheer **ten voordele van de patiënt**, te kunnen voorkomen en desnoods te kunnen beteugelen. De (economisch gemotiveerde) inmenging van de maatschappij in het medisch gebeuren, werd meteen een feit. Zij zou verdere uitbreiding krijgen en andere dimensies verwerven omwille van de sterke stijging van de kosten verbonden aan de gezondheidszorg. Zij zou ook diepgaander worden naarmate de geneeskunde meer beroep deed en meer beroep moest doen op overheidsgelden. In de mate waarin de geneeskunde afhankelijk werd van staatstussenkomsten werd ze ook meer kwetsbaar, meer blootgesteld aan druk van buiten.

De onafhankelijkheid van de geneeskunde bleef evenwel een realiteit op het gebied van de medische ethiek. De basisprincipes vervat in de Eed van Hippocrates of in zijn gemoderniseerde versie,

de Eed van Genève, vormden een vaste en afdoende dam tegen iedere inmenging, ook van de overheid. Dit is thans niet meer (zozeer) het geval. Nieuwe situaties ontstaan uit de recente mogelijkheden van de medische wetenschap, alsook de druk van ideeën en diepe aspiraties van de mensen en van de kultuur van de tijd, leidden een stijgend aantal geneesheren ertoe basisprincipes van de traditionele medische deontologie in vraag te stellen en als voorbijgestreefd te gaan beschouwen. De wetenschappelijke revolutie ging zich innestelen in een diepe kulturele mutatie en gaf aanleiding tot een ethische een deontologische omwenteling. Deze laatste komen niet alleen tot uiting in stellingnamen van vele geneesheren op het gebied van sterilisatie, eugenisme, euthanasie e.a., doch ook in de officiële deontologie die in de laatste jaren, op meerdere gebieden zoals de zwanterschapsonderbreking en de kunstmatige inseminatie met donor semen, een even vlugge als fundamentele ommekeer kende.

Het is niet de bedoeling ter zake een waardeoordeel te vellen, maar wel deze een feit vast te stellen. Dit feit is dat de serene, algemeen aanvaarde en eenvormige medische deontologie, zeker van zichzelf, geruststellend voor de zieke en voor de maatschappij, tot het verleden behoort.

Een dergelijke toestand, hoe begrijpelijk, onvermijdelijk en vaak positief hij ook moge wezen, kon niet zonder gevolgen blijven. Inderdaad de maatschappij kan noch mag aanvaarden dat een individu, het weze een geneesheer, in zo fondamenteel belangrijke gebieden als het recht op leven, op sterven, op fysische gaafheid, op procreatie, enz. zou handelen in functie van een hem **persoonlijk** geweten. Het is haar plicht te eisen dat de houding van de geneesheer terzake primair zou bepaald worden door imperatieve, algemeen geldende en richtinggevende regels.

Het lijkt trouwens dat meerdere geneesheren de groeiende afwezigheid van vaste normen aanvoelen en er zich om verontrusten. Dit is wellicht, althans een gedeeltelijke verklaring van hun beroep op de tussenkomst van de wetgever op het gebied van de transplantatie, de klinische en wetenschappelijke lijkopening, de kunstmatige inseminatie, de abortus, de euthanasie, de experimentatie, e.d.m. Het ware onjuist en zelfs onwaardig te onderstellen dat die geneesheren slechts bekommerd zouden zijn om hun burgerlijke en strafrechterlijke aansprakelijkheid. Ze zijn het ook om het moreel en sociaal toelaatbare. Zij zijn er zich van bewust dat het medisch kunnen niet altijd overeenstemt met het moreel en sociaal aanvaardbare.

Deze enkele opmerkingen, hoe fragmentarisch ze ook mogen wezen, wijzen erop dat de inmenging van de overheid in het medisch gebeuren niet uitsluitend is te wijten aan een dirigistische strekking, maar dat zij er ook, en zelfs veel meer toe strekt te voldoen aan concrete noden en realiteiten.

De geneeskunde van vandaag, met al haar mogelijkheden en al haar noden, stelt ongetwijfeld andere problemen dan destijds. Zij is machtig zoals ze nooit te voren was. Maar zij ervaart ook dat grootheid gepaard gaat met dienstbaarheden. De medische macht, die door sommigen wordt gezien als het blazoen van de moderne geneeskunde, blijkt ook haar Achillespees te zijn.

De kultuur van vandaag, doordrongen van wetenschap en techniek, ondergaat op een diepgaande wijze de invloed van de medische macht. Zij lijkt zelfs bekoord, het weze met een zeker gevoel van weerzin en zelfs van angst, door een wereld beheerst door een selectieve maar ook eliminerende wetenschap.

De maatschappij van vandaag is in zekere mate gemedicaliseerd door en alom aanwezige geneeskunde.

Er is dus interpenetratie, en dan ook onderlinge afhankelijkheid. Vandaar de noodzakelijkheid van een dialoog en van wederzijds begrip. De maatschappij van vandaag is pluralistisch. Zij moet de zienswijze van eenieder eerbiedigen.

Het respect voor de opinie van anderen moet zich concretiseren in een vrijheid van keuze en van handelen. Deze vrijheid moet aan eenieder gewaarborgd zijn, en niet in het minst aan de geneesheer. De toepassing van bepaalde regels (en vooral van zekere compromissen) die noodzakelijk en gerechtvaardigd zijn op het vlak en in naam van het pluralisme, kunnen inderdaad voor hem, in hun toepassing, compromitterend en onaanvaardbaar zijn.

Vrijheid kan niet absoluut zijn. Zekere grenzen mogen niet overschreden worden. Terzake rijzen wel de grootste moeilijkheden op. Er heerst onzekerheid en verwarring. Het lijkt dan ook onontbeerlijk de leidinggevende principes die aan de basis moeten liggen van de deontologie van morgen en van de toekomstige wetgeving in medische aangelegenheden, duidelijk voorop te stellen rekening houdend met de nieuwe context die de hunne is.

Al de geledingen en alle ideologieën van de pluralistische maatschappij die de onze is moeten er hun noodzakelijke inbreng voor doen. Dit betekent dat ook een vereniging zoals de uwe duidelijk en onomwonden haar visie moet te kennen geven en bevestigen.

Dit is niet alleen haar recht. Het is ook haar plicht.

Belgische Geneesherenvereniging Sint-Lucas

(Vereniging zonder winstgevend doel)

Algemeen Voorzitter : Dr P. MARCHANDISE
Algemeen Secretariaat : IJzerlaan 19 - 1040 Brussel
Tel. : 735.36.02
P. C. 000-0321178-11

Het Verbond Sint-Lucas

Voorzitter : Dr. P. Deschepper — Sekretaris : Dr. G. Vandenberghe

---

De Gilden

Geneesherenvereniging Sint-Lucas Aalst, Overhammedreef 16 - 9300 Aalst.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Antwerpen, Moorkensplein 13 - 2000 Antwerpen.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Brugge, Koning Albertlaan 2 - 8201 St Michiels.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Brussel, E. Plaskylaan 50 - 1040 Brussel.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Gent, Patijntjesstraat 54 - 9000 Gent
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Limburg, Langveldstraat 13 - 3500 Hasselt.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Mechelen, Nekkerspoel 121 - 2800 Mechelen.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Sint-Niklaas, H. Heymansplein 12 - 2700 St-Niklaas-Waas.
Geneesherenvereniging Sint-Lucas Turnhout, de Mérodelei 176 - 2300 Turnhout.

Medische hulp aan centraal-Afrika

Algemeen Secretariaat : Veldskapellaan 30 - 1200 Brussel
P.C.R. 000-0192639-94

Medicus Mundi

Algemeen Secretariaat : Sint Lambrechts Woluwelaan 78 - 1200 Brussel
Telefoon : 736.18.31 — P.C.R. 000-0038082-58